



# **La rémunération des chirurgiens des hôpitaux publics**

**François AUBART**

<b>INTERNES</b>	Rémunération	Ind. Suj	TOTAL
1 <sup>ère</sup> année	<b>16 035</b>	<b>4 320</b>	<b>20 360</b>
2 <sup>ème</sup> année	<b>17 750</b>	<b>4 320</b>	<b>22 100</b>
3/4/5 <sup>ème</sup> année	<b>24 625</b>		<b>24 600</b>
<b>FFI</b>	<b>14 700</b>	<b>4 320</b>	<b>19 000</b>
<b>CCA</b>			
1 <sup>er</sup> échelon	<b>16 200 (H)</b>	<b>17 050 (U)</b>	<b>33 250</b>
2 <sup>ème</sup> échelon	<b>19 800 (H)</b>	<b>19 000 (U)</b>	<b>38 800</b>

## La rémunération statutaire:

	PH	PUPH	PAC	CCA
<b>Début de carrière (CCA)</b>	<b>49 500</b>	<b>H : 32 600 U : 35400</b>	<b>27 000</b>	<b>H+U : 33 000</b>
<b>Fin de carrière</b>	<b>86 400</b>	<b>H : 54 000 U : 71 000</b>	<b>45 700</b>	<b>H+U : 38 700</b>

## La rémunération des PH

- **10 demi-journées hebdomadaires: 414 demi-journées / an**
- **13 échelons: 2 ans pour les 11 premiers puis 4 ans**
- **Indemnité de service public exclusif: 473 → 5 600**
- **Permanence**
  - **Sur place de nuit: 257**
  - **Astreinte opérationnelle: 40**  
**+ 63 (déplacement)**
  - **Astreinte forfaitisée ?! 185**
- **Exercice multi établissement 404 → 4 850**
- **Plages additionnelles pour certaines spécialités**

**Exemple : PH (CCA),  
rémunération brute annuelle:**

- **Début de carrière:** 49 500
- **ISPE :** 5 600
- **6 gardes / mois :** 22 800                      77 900 (Charges : 19 %)
- **Fin de carrière (3 gardes / mois)** 99 600 (Charges : 19 %)
- .....et la retraite quid de « l'IRCANTEC » ?

## Part Complémentaire variable:

### Article 1er

Une indemnité est accordée, **par spécialité**, aux **équipes de praticiens** nommés à titre permanent qui s'engagent par **contrat** passé avec le directeur de l'établissement et le responsable de pôle. L'engagement contractuel porte à la fois sur des **objectifs de qualité, d'activité et d'accréditation**. Le contrat fixe annuellement, en cohérence avec le contrat de pôle, les objectifs de qualité et d'activité - à l'exclusion de l'activité libérale - déterminés par des **indicateurs** dont la liste figure en annexe au présent arrêté et annexés au contrat. **Le contrat précise les conditions d'attribution individuelle de la part complémentaire variable et les modalités d'évaluation de l'engagement.**

## L'accréditation des médecins, en synthèse :

**Dispositif de gestion des risques** visant à prévenir ou limiter les effets des événements indésirables médicaux.

**Déclaration par les médecins des événements porteurs de risques médicaux (EPR)** concernant leur activité en établissement de santé.

**Déclarations d'événements anonymisées** constituent la « matière première » de la base de données de retour d'expérience gérée par la HAS.

**L'analyse de ces événements conduit à formuler :**

- des recommandations individuelles (en réponse aux événements déclarés par un médecin);
- des recommandations générales et référentiels (résultant de l'analyse de la base de données, d'études de risque et de la veille scientifique);
- que les médecins devront mettre en œuvre pour être accrédités.



## **Part Complémentaire variable:**

### **Article 3**

**Le montant annuel de l'indemnité prévue au 5° des articles D. 6152-23-1 et D. 6152-220-1 correspond à un pourcentage du montant annuel des émoluments visés au 1° de l'article R. 6152-23 et au 1° de l'article R. 6152-220 qui varie dans la limite d'un **plafond fixé à 15 %** .**

### **Article 4**

**Le taux attribué varie selon le degré de réalisation des objectifs figurant au contrat déterminé par l'évaluation prévue à l'article 2 du présent arrêté. **Selon le choix fait par l'équipe, le taux peut être identique pour tous ou modulé par praticien.****

**Pour que l'indemnité puisse atteindre le **plafond de 15 %**, il doit être constaté que les objectifs de qualité et d'activité fixés au contrat et révisés annuellement ont été **atteints dans leur intégralité.****

## **Part Complémentaire Variable:**

### **PRE-REQUIS**

»» **Activité chirurgicale globale de l'établissement**

Nombre d'interventions réalisées (2000)

»» **Organisation du temps de travail médical :**

Existence d'un tableau de service mensuel

Le repos quotidien est assuré (sauf circonstances exceptionnelles)

»» **Lutte contre les infections nosocomiales**

Protocole antibioprophylaxie

Protocole préparation opérés

Programme de surveillance des BMR

Surveillance des postes de lavage des mains

Surveillance traitement de l'air

Protocole AES (accidents d'exposition au sang)

## **Part Complémentaire variable:**

**OBJECTIFS D'ACTIVITE** *Source = CCAM*

### **Volume global d'activité de l'équipe**

**Nombre total d'interventions rapporté au nombre de chirurgiens intervenant au bloc (en ETP)**

### **Part d'activité ambulatoire**

**Nombre total et part des actes réalisés en ambulatoire pour les actes suivants :**

**Arthroscopie du genou**

**Décompression du canal carpien**

### **Activité de consultations**

**Nombre total de consultations**

## **Part Complémentaire variable:**

### **OBJECTIFS DE QUALITE**

#### **Demande d'accréditation auprès de l'HAS.**

Certificat d'accréditation ou de renouvellement d'accréditation

#### **Indicateur de prévention des risques**

Existence d'un protocole de prévention  
du risque thrombo embolique

#### **Actes traceurs :**

Intervention pour fracture de l'extrémité supérieure du fémur  
Pose de prothèse totale de hanche  
Ostéosynthèse du rachis  
Traumatismes graves opérés

#### **Items d'analyse des actes traceurs :**

Taux de reprise des actes dont la primo-intervention a eu lieu  
dans l'établissement < valeur de référence  
Transfusions réalisées < référence  
Durée moyenne de séjour < référence  
Pourcentage d'infections nosocomiales < référence



